

---

---

## カルボプラチンを含む進行肺癌化学療法における急性期及び遅発期の 悪心・嘔吐に対するNK<sub>1</sub>受容体拮抗薬 Aprepitant による予防効果の検討

旗智 幸政、佐渡 起克、西原 祐美、片山 優子、深田 寛子、  
北 英夫、中村 保清、村田真理子、菅 理晴、康あんよん、  
千葉 渉（高槻赤十字病院呼吸器センター）

---

近年の肺癌初回化学療法はプラチナ製剤が中心である。化学療法に伴う悪心・嘔吐は苦痛を伴い、治療継続の可能性や QOL に影響を与える重大な副作用である。一方、ガイドラインに沿った CINV 予防策を講じていてもうまくいかない症例が存在するためこれらの症例の臨床背景について過去に報告のある危険因子を含めた 12 項目について単変量解析を行い検討した。更に中等度催吐性薬剤カルボプラチンを含む進行肺癌化学療法における急性期及び遅発期の悪心・嘔吐に対するNK<sub>1</sub>受容体拮抗薬の適正使用症例基準を明らかにするため、カルボプラチンを含む化学療法を施行する肺癌患者にリスク因子について事前問診を行い、プラチナ製剤の種類を除外した 3 項目以上に該当する場合には、Aprepitant+5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬+デキサメサゾン(1 群)を使用し、それ以外の場合は 5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬+デキサメサゾン(2 群)を使用した。副作用の重症度分類は CTCAE ver.4 を用いて評価した。主要評価項目として化学療法投与後 5 日間における complete response(CR:嘔吐なし、かつ救済治療なし)を検討した。最新のガイドラインでも予防できない症例は臨床背景に危険因子を複数もつため中等度催吐性薬剤であるカルボプラチンでの治療でも臨床背景を考慮し危険因子を 3 つ以上相当する症例にはNK<sub>1</sub>受容体拮抗薬使用の選択してもよいと考えられた。当科における化学療法副作用に対する取り組みについて報告する。